

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 79 TAHUN 2014  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN GERIATRI DI RUMAH SAKIT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa terjadi peningkatan populasi lanjut usia di Indonesia yang dapat menimbulkan permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap warga lanjut usia;
- b. bahwa dengan kondisi multi penyakit, berbagai penurunan fungsi organ, gangguan psikologis, dan sosial ekonomi serta lingkungan pada warga lanjut usia, pelayanan terhadap warga lanjut usia di rumah sakit dilakukan melalui pelayanan geriatri terpadu yang paripurna dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin;
- c. bahwa untuk mewujudkan pelayanan geriatri terpadu di rumah sakit diperlukan suatu pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan geriatri di rumah sakit;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4451);
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 229/Menkes/SK/VII/2012 tentang Pedoman Pelayanan Psikogeriatric;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN GERIATRI DI RUMAH SAKIT

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.
2. Geriatri adalah cabang disiplin ilmu kedokteran yang mempelajari aspek kesehatan dan kedokteran pada warga Lanjut Usia termasuk pelayanan kesehatan kepada Lanjut Usia dengan mengkaji semua aspek kesehatan berupa promosi, pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi.
3. Psikogeriatri adalah cabang dari ilmu kedokteran jiwa yang mempelajari masalah kesehatan jiwa yang menyangkut aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta masalah psikososial yang menyertai Lanjut Usia.
4. Pasien Geriatri adalah pasien Lanjut Usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan Multidisiplin yang bekerja secara Interdisiplin.
5. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
6. Hendaya (Handicap) adalah kondisi kemunduran seseorang akibat adanya ketunaan/kelainan dan/atau ketidakmampuan yang membatasinya dalam memenuhi peran sosialnya yang normal menurut umur, jenis kelamin serta faktor sosial, ekonomi dan budaya.
7. Rehabilitasi medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit ataupun cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, rehabilitatif, bio-psiko sosial dan edukasional untuk mencapai kemampuan fungsional yang optimal.
8. Status Fungsional adalah kemampuan untuk mempertahankan kemandirian dan untuk melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari.
9. Multidisiplin adalah berbagai disiplin atau bidang ilmu yang secara bersama-sama menangani penderita dengan berorientasi pada ilmunya masing-masing.
10. Interdisiplin adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh berbagai disiplin/bidang ilmu yang saling terkait dan bekerja sama dalam penanganan pasien yang berorientasi pada kepentingan pasien.
11. Klinik Asuhan Siang (day care) adalah klinik rawat jalan yang memberikan pelayanan rehabilitasi, kuratif, dan asuhan psikososial.
12. Hospice adalah pelayanan kepada pasien dengan penyakit terminal dalam bentuk meringankan penderitaan pasien akibat penyakit (paliatif), pendampingan psikis dan spiritual sehingga pasien dapat meninggal dengan tenang dan terhormat.

13. Tim Terpadu Geriatri adalah suatu tim Multidisiplin yang bekerja secara Interdisiplin untuk menangani masalah kesehatan Lanjut Usia dengan prinsip tata kelola pelayanan terpadu dan paripurna dengan mendekatkan pelayanan kepada pasien Lanjut Usia.

#### **Pasal 2**

Pengaturan Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas hidup, kualitas pelayanan, dan keselamatan Pasien Geriatri di Rumah Sakit; dan
- b. memberikan acuan dalam penyelenggaraan dan pengembangan pelayanan Geriatri di Rumah Sakit.

### **BAB II**

#### **TINGKATAN PELAYANAN GERIATRI**

#### **Pasal 3**

- (1) Pelayanan Geriatri diberikan kepada pasien Lanjut Usia dengan kriteria:
  - a. memiliki lebih dari 1 (satu) penyakit fisik dan/atau psikis; atau
  - b. memiliki 1 (satu) penyakit dan mengalami gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- (2) Selain pasien Lanjut Usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelayanan Geriatri juga diberikan kepada pasien dengan usia 70 (tujuh puluh) tahun ke atas yang memiliki 1 (satu) penyakit fisik dan/atau psikis.
- (3) Pelayanan Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan secara terpadu dengan pendekatan Multidisiplin yang bekerja secara Interdisiplin.

#### **Pasal 4**

- (1) Berdasarkan kemampuan pelayanan, pelayanan Geriatri di Rumah Sakit dibagi menjadi:
  - a. tingkat sederhana;
  - b. tingkat lengkap;
  - c. tingkat sempurna; dan
  - d. tingkat paripurna.
- (2) Tingkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan:
  - a. jenis pelayanan;
  - b. sarana dan prasarana;
  - c. peralatan; dan
  - d. ketenagaan.

### **BAB III**

#### **JENIS PELAYANAN**

### **Pasal 5**

- (1) Jenis pelayanan Geriatri tingkat sederhana paling sedikit terdiri atas rawat jalan dan kunjungan rumah (home care).
- (2) Jenis pelayanan Geriatri tingkat lengkap paling sedikit terdiri atas rawat jalan, rawat inap akut, dan kunjungan rumah (home care).
- (3) Jenis pelayanan Geriatri tingkat sempurna paling sedikit terdiri atas rawat jalan, rawat inap akut, kunjungan rumah (home care), dan Klinik Asuhan Siang.
- (4) Jenis pelayanan Geriatri tingkat paripurna terdiri atas rawat jalan, Klinik Asuhan Siang, rawat inap akut, rawat inap kronik, rawat inap Psikogeriatri, penitipan Pasien Geriatri (respite care), kunjungan rumah (home care), dan Hospice.

### **Pasal 6**

Selain menyelenggarakan pelayanan Geriatri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Rumah Sakit dengan pelayanan Geriatri tingkat sempurna dan tingkat paripurna, melaksanakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian serta kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam rangka pengembangan pelayanan Geriatri dan pemberdayaan masyarakat.

## **BAB IV PERSYARATAN**

### **Bagian Kesatu**

#### **Lokasi**

### **Pasal 7**

- (1) Pelayanan Geriatri dilakukan secara mandiri, terpisah dengan pelayanan lainnya di Rumah Sakit.
- (2) Lokasi pelayanan Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdekatan dengan ruang perawatan dan ruang Rehabilitasi Medik serta berdekatan dengan akses masuk Rumah Sakit.

### **Bagian Kedua**

#### **Bangunan**

### **Pasal 8**

- (1) Bangunan pelayanan Geriatri tingkat sederhana paling sedikit terdiri atas:
  - a. ruang pendaftaran/administrasi;
  - b. ruang tunggu;
  - c. ruang periksa; dan
  - d. ruang Tim Terpadu Geriatri.

- (2) Ruang pendaftaran/administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat bergabung dengan ruang pendaftaran/administrasi lain di Rumah Sakit.

#### **Pasal 9**

- (1) Bangunan pelayanan Geriatri tingkat lengkap paling sedikit terdiri atas:
  - a. ruang pendaftaran/administrasi;
  - b. ruang tunggu;
  - c. ruang periksa;
  - d. ruang bangsal Geriatri akut; dan
  - e. ruang Tim Terpadu Geriatri.
- (2) Ruang bangsal Geriatri akut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas ruang rawat inap dan ruang fisioterapi.

#### **Pasal 10**

- (1) Bangunan pelayanan Geriatri tingkat sempurna dan Geriatri tingkat paripurna paling sedikit terdiri atas:
  - a. ruang pendaftaran/administrasi;
  - b. ruang tunggu;
  - c. ruang periksa;
  - d. ruang bangsal Geriatri akut;
  - e. ruang Klinik Asuhan Siang;
  - f. ruang bangsal Geriatri kronis;
  - g. ruang penitipan Pasien Geriatri (respite care);
  - h. ruang Hospice care; dan
  - i. ruang Tim Terpadu Geriatri.
- (2) Ruang bangsal Geriatri akut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas ruang rawat inap dan ruang fisioterapi.

#### **Pasal 11**

- (1) Selain memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 10, bangunan pelayanan Geriatri juga harus memenuhi konstruksi bangunan yang sesuai dengan standar keamanan, keselamatan, dan kesehatan Pasien Geriatri.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai bangunan pada pelayanan Geriatri tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### **Bagian Ketiga**

#### **Peralatan**

## Pasal 12

- (1) Peralatan pada pelayanan Geriatri meliputi peralatan untuk pemeriksaan, terapi, dan latihan.
- (2) Jenis peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sesuai tingkatan pelayanan Geriatri.
- (3) Jumlah peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada:
  - a. kebutuhan pelayanan;
  - b. rata-rata jumlah kunjungan setiap hari;
  - c. angka rata-rata pemakaian tempat tidur/Bed Occupancy Rate (BOR) bagi pelayanan rawat inap; dan
  - d. evaluasi kemampuan alat dan efisiensi penggunaan alat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

## Bagian Keempat Ketenagaan

### Pasal 13

- (1) Ketenagaan dalam pelayanan Geriatri di Rumah Sakit terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang bekerja bersama-sama sebagai Tim Terpadu Geriatri.
- (2) Tim Terpadu Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas ketua dan koordinator pelayanan yang merangkap sebagai anggota, dan anggota.
- (3) Tim Terpadu Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Kepala/Direktur Rumah Sakit.
- (4) Ketua Tim Terpadu Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
  - a. dokter spesialis penyakit dalam konsultan Geriatri, untuk pelayanan Geriatri tingkat paripurna; atau
  - b. dokter spesialis penyakit dalam untuk pelayanan Geriatri tingkat sederhana, lengkap, dan sempurna.
- (5) Koordinator pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk sesuai dengan masing-masing pelayanan pada pelayanan Geriatri tingkat sederhana, lengkap, sempurna, dan paripurna.

### Pasal 14

Tim Terpadu Geriatri pada pelayanan Geriatri tingkat sederhana paling sedikit terdiri atas:

- a. dokter spesialis penyakit dalam;
- b. dokter spesialis lainnya sesuai dengan jenis penyakit Pasien Geriatri;
- c. dokter;
- d. perawat yang telah mengikuti pelatihan keperawatan gerontik atau pelatihan keterampilan inteligensia;
- e. apoteker;
- f. tenaga gizi;
- g. fisioterapis; dan

- h. okupasi terapis.

### **Pasal 15**

Tim Terpadu Geriatri pada pelayanan Geriatri tingkat lengkap paling sedikit terdiri atas:

- a. dokter spesialis penyakit dalam;
- b. dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi;
- c. dokter spesialis kedokteran jiwa/psikiater;
- d. dokter spesialis lainnya sesuai dengan jenis penyakit Pasien Geriatri;
- e. dokter;
- f. perawat yang telah mengikuti pelatihan keperawatan gerontik atau pelatihan keterampilan inteligensia;
- g. apoteker;
- h. tenaga gizi;
- i. fisioterapis;
- j. okupasi terapis
- k. psikolog; dan
- l. pekerja sosial.



### **Pasal 16**

Tim Terpadu Geriatri pada pelayanan Geriatri tingkat sempurna paling sedikit terdiri atas:

- a. dokter spesialis penyakit dalam;
- b. dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi;
- c. dokter spesialis kedokteran jiwa/psikiater;
- d. dokter spesialis lainnya sesuai dengan jenis penyakit Pasien Geriatri;
- e. dokter;
- f. perawat yang telah mengikuti pelatihan keperawatan gerontik atau pelatihan keterampilan inteligensia;
- g. apoteker;
- h. tenaga gizi;
- i. fisioterapis;
- j. okupasi terapis;
- k. terapis wicara;
- l. perekam medis;
- m. psikolog; dan
- n. pekerja sosial.

### **Pasal 17**

Tim Terpadu Geriatri pada pelayanan pelayanan Geriatri paripurna paling sedikit terdiri atas:

- a. dokter spesialis penyakit dalam konsultan Geriatri;
- b. dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi;
- c. dokter spesialis kedokteran jiwa/psikiater;
- d. dokter spesialis lainnya sesuai dengan jenis penyakit Pasien Geriatri;
- e. dokter;
- f. perawat yang telah mengikuti pelatihan keperawatan gerontik atau pelatihan keterampilan inteligensia;
- g. apoteker;
- h. tenaga gizi;
- i. fisioterapis;
- j. okupasi terapis;
- k. terapis wicara;
- l. perekam medis;
- m. psikolog; dan
- n. pekerja sosial;
- o. psikolog.



#### **Pasal 18**

Dalam melaksanakan pelayanan, Tim Terpadu Geriatri mengacu pada uraian tugas sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### **BAB V**

#### **ALUR PELAYANAN DAN SISTEM RUJUKAN**

#### **Pasal 19**

- (1) Pelayanan Geriatri diberikan sesuai dengan alur pelayanan Geriatri.
- (2) Alur pelayanan Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### **Pasal 20**

- (1) Dalam hal Pasien Geriatri membutuhkan pelayanan Geriatri di luar kemampuan tingkatan pelayanannya, Tim Terpadu Geriatri melakukan sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. rujukan internal adalah rujukan di dalam Rumah Sakit; atau
  - b. rujukan eksternal adalah rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



## **BAB VI**

### **PEMANTAUAN DAN EVALUASI MUTU**

#### **Pasal 21**

- (1) Tim Terpadu Geriatri wajib melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan Geriatri secara berkesinambungan untuk mewujudkan keberhasilan pelayanan Geriatri bagi Pasien Geriatri.
- (2) Pemantauan dan evaluasi mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk kegiatan pencatatan dan pelaporan.

#### **Pasal 22**

- (1) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit memuat:
  - a. lama perawatan;
  - b. Status Fungsional;
  - c. kualitas hidup;
  - d. rawat inap ulang (rehospitalisasi); dan
  - e. kepuasan pasien.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditandatangani oleh Ketua Tim Terpadu Geriatri.
- (3) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan secara berkala paling lambat 1 (satu) tahun sekali kepada Kepala/Direktur Rumah Sakit.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

## **BAB VII**

### **PENGEMBANGAN PELAYANAN GERIATRI**

#### **Pasal 23**

- (1) Tim Terpadu Geriatri dapat melakukan upaya pengembangan pelayanan Geriatri untuk mengantisipasi kompleksitas kasus penyakit dan permasalahan kesehatan Pasien Geriatri serta kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan Geriatri yang aman, terjangkau, dan bermutu.
- (2) Upaya pengembangan pelayanan Geriatri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berkesinambungan dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Geriatri.
- (3) Ruang lingkup pengembangan pelayanan Geriatri meliputi:
  - a. pengembangan sumber daya manusia;
  - b. pengembangan jenis pelayanan; dan/atau
  - c. pengembangan sarana, prasarana, dan peralatan.

## **BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 24**

- (1) Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini sesuai dengan fungsi dan tugas, dan masing-masing.
- (2) Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi terkait.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
  - a. peningkatan mutu pelayanan Geriatri;
  - b. keselamatan Pasien Geriatri;
  - c. pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;
  - d. pengembangan jangkauan pelayanan; dan
  - e. peningkatan kemampuan kemandirian Rumah Sakit.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
  - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas ketenagaan; dan/atau
  - c. pemantauan dan evaluasi.
- (5) Pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan Geriatri sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri ini dan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait dilaksanakan oleh instansi dan/atau petugas yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **BAB IX KETENTUAN PENUTUP**

### **Pasal 25**

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan Di Jakarta,  
Pada Tanggal 17 Oktober 2014  
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,  
Ttd.  
NAFSIAH MBOI

Diundangkan Di Jakarta,  
Pada Tanggal 29 Oktober 2014  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,  
Ttd.  
YASONNA H. LAOLY  
  
BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 1752

